

Dienststelle

Ort, Datum

BSTÖ  
000448

Z u f ü h r u n g s p r o t o k o l l

1. Personalien der zugeführten Person:

Name	Vorname (n)		
PKZ	Geburtsort	PA-Nr.	
wohnhaft	" ~ "	~	
Tätigkeit und Arbeitsstelle			

2. Ort und Zeitpunkt des Beginns der Zuführung:-

Ort	"	Datum	Uhrzeit
-----	---	-------	---------

3. Mit wem zusammen zugeführt:

---



---



---

4. Mitgeführte Gegenstände;

---



---



---

5. Grund der Zuführung:

---



---



---

6. Besonderheiten:

Anwendung von Hilfsmitteln - ja/nein - welche?

Sicherheitskontrolle erfolgte - ja/nein - Ergebnis siehe Rückseite

Einfluß von Alkohol, Drogen usw. - ja/nein - welche?

ärztliche Untersuchung durch